

IZJAVA/SUGLASNOST

kojom ja, _____
(ime i prezime, adresa i OIB)

dajem svoju izričitu suglasnost poslodavcu

(naziv i adresa poslodavca)

da u moje ime i za moj račun, prilikom svakog mjesečnog obračuna plaće izvrši ustegu dijela moje plaće u visini iznosa članarine za članstvo u Hrvatskoj liječničkoj komori.

Od 1.2.2026. visina članarine za koju se ima izvršiti ustega plaće iznosi 30,07 EUR mjesečno.

Članarina se plaća mjesečno, najkasnije do zadnjeg dana tekućeg mjeseca za protekli mjesec.

Gore navedeni iznos ustege od plaće poslodavac će u moje ime i za moj račun uplatiti na račun Hrvatske liječničke komore:

HR49 23600001101464267
otvoren kod Zagrebačke banke d.d.,
model 67,
poziv na broj odobrenja: OIB člana,
opis plaćanja: razdoblje za koje se uplaćuje.

Napominjem kako sam upoznat/a s odredbom članka 2. Odluke o izmjeni i dopunama Odluke o upisnici i članarini Hrvatske liječničke komore od 19.10.2024. kojom se visina članarine u Hrvatskoj liječničkoj komori usklađuje jednom godišnje, svake kalendarske godine, počevši od 1.1.2026. godine, prema stopi promjene indeksa potrošačkih cijena u Republici Hrvatskoj.

Visina članarine Hrvatske liječničke komore neće se usklađivati prema stopi promjene indeksa potrošačkih cijena u Republici Hrvatskoj iz prethodne godine u slučaju da prosječna stopa promjene indeksa potrošačkih cijena u prethodnoj godini iznosi između -2% i +2%.

Ovim putem dajem suglasnost poslodavcu da temeljem zaprimljene obavijesti Službe financijsko-ekonomskih poslova Hrvatske liječničke komore o provedenom usklađenju, nastavi s uskratom dijela moje plaće za naknadno usklađeni iznos visine članarine.

Upoznat/a sam sa time da će Služba ekonomsko- financijskih poslova usklađeni iznos članarine objaviti za svaku godinu na mrežnim stranicama i na oglasnoj ploči Hrvatske liječničke komore.

Ova izjava ostaje na snazi sve dok sam zaposlenik/ca Ustanove odnosno sve dok izjavu ne povučem ili dok ista, radi izmijenjenih okolnosti objektivno više nije primjenjiva.

U _____, datum _____

POTPIS
